

山梨県地域保健医療計画 峡東医療圏行動計画(アクションプラン) 取り組み状況等

【救急医療】

峡東地域の課題 救急患者が増加傾向にあり、一次救急及び二次救急の確保・充実並びに円滑な救急搬送の確保が課題	行動計画	①救急利用者・救急搬送の実態把握	→ 消防本部、救急病院等からの情報提供及び関係者での共有
		②適正な救急医療利用に向けての住民への啓発	→ 広報、ホームページ等を活用した普及啓発
		③二次救急医療体制の充実	→ つめる方式による二次救急担当医師の負担軽減 当番病院の内科系、外科系の役割分担(東山梨地区)
		④救急搬送の円滑化	→ 医療圏と救急搬送圏域の一本化検討 救急病院と消防本部との連携強化

H25年度の取り組み状況	課題等	H26年度取り組みの方向性(案)
<b>【①救急利用者・救急搬送の実態把握】</b> ○ ドクターヘリの市内離着陸場への離着陸件数について、東山梨消防本部へ情報提供の依頼(甲州市) ○ 各消防本部に二次救急搬送状況調査の実施(峡東保健福祉事務所) ○ 各消防本部に救急患者の搬送時における救急病院との情報伝達上の現状や課題について聞き取り調査を実施(峡東保健福祉事務所) ○ 管内14病院に救急患者の医療情報提供等についての調査を実施(峡東保健福祉事務所)	○ 実態を分析し、課題の抽出が必要	<b>【救急利用者・救急搬送の実態把握】</b> ○ 実態把握の継続 → 各消防本部、救急医療機関、市、峡東保健福祉事務所 ○ 一次救急利用者、二次救急利用者の利用状況把握 → 医師会、救急医療機関、峡東保健福祉事務所  <b>【適正な救急医療利用に向けての住民への啓発】</b> ○ 住民への普及啓発の継続 → 市、消防本部、医師会、病院、峡東保健福祉事務所等
<b>【②適正な救急医療利用に向けての住民啓発】</b> ○ 救急の日イベントを通じて救急車の適正利用、救急当番病院の適正利用を広報、ホームページ、チラシ配布等により普及啓発(笛吹市消防本部) ○ 保健所主催の救急医療搬送等関係機関との研修会に講師派遣(加納岩総合病院) ○ 救急医療の適正利用を住民に普及啓発するため、救急の日(9月9日)の9月号広報に、同一内容の啓発記事の掲載(山梨市、笛吹市、甲州市、峡東保健福祉事務所) ○ H26年度完成・市内全戸配付を予定している「くらしのガイドブック(仮称)」の医療関連ページへ、市内医療機関マップの掲載や適正な救急医療利用についての情報を盛り込むための検討(甲州市) ○ 救急医療の適正利用のための普及啓発用チラシを管内3市と検討し作成し作成。ポスターについても作成(峡東保健福祉事務所)	○ 市民に対する適正な救急医療の利用についての普及啓発を継続実施していくことが必要 ○ 広報誌の記事が読まれるよう掲載に際しての工夫や継続して周知啓発に取り組んでいくことが必要	<b>【二次救急医療体制の充実】</b> ○ 関係者間での情報共有、課題解決方法等協議の場の継続 → 東山梨地区救急医療機関、東山梨消防本部、山梨市、甲州市、峡東保健福祉事務所 ○ 関係者間での情報共有、課題解決方法等協議の場の設定 → 笛吹市地区救急医療機関、笛吹市消防本部、笛吹市医師会、笛吹市、峡東保健福祉事務所 ○ 一次救急、二次救急医療体制維持、向上のための協議の場の設定 → 医師会、管内14病院、市、峡東保健福祉事務所 ※ つめる方式の充実・当番病院の内科系、外科系の役割分担・救急患者の情報提供
<b>【③二次救急医療体制の充実】</b> ○ 二次救急夜間休日輪番制の実施 東山梨地区(山梨厚生病院、加納岩総合病院、塩山市民病院、牧丘病院、勝沼病院) 笛吹市地区(笛吹中央病院、石和共立病院、一宮温泉病院) ○ 病院に始めて実施する夜間一次救急医療ならびに二次救急医療の円滑な実施(東山梨医師会、笛吹市医師会) ○ 夜間当番日に看護職員を2名体制とした(8月～)(加納岩総合病院) ○ 休日一次救急医療の円滑な実施(東山梨医師会・笛吹市医師会)	○ 適正な救急利用に関する住民に対する教育、啓発が必要 ○ 一次救急が活用されない原因把握と対策の検討が必要 ○ 笛吹市の救急搬送患者の管内病院収容率は47%	<b>【救急搬送の円滑化】</b> ○ 適正な救急車の利用に関する普及啓発 → 消防本部、市、峡東保健福祉事務所 ○ 医療圏と救急搬送圏域の一本化について検討する機会の設定 → 救急医療機関、医師会、消防本部、市、峡東保健福祉事務所
<b>【④救急搬送の円滑化】</b> ○ 東山梨救急業務連絡協議会開催(東山梨消防本部) ○ ドクターヘリ離着陸場の追加指定や整備について、3箇所(※)が新たに舗装施設の離着陸場として指定(※)うち1箇所について、県費補助金にて整備事業を実施(甲州市) ○ 救急患者についての患者情報や情報伝達方法について確認することを目的に研修会を開催(峡東保健福祉事務所)	○ 適正な救急車の利用に関する普及啓発が必要 ○ 散水作業が必要のない舗装等された離着陸場の整備や確保が更に必要 ○ 救急搬送に従事する関係者間で救急患者についての患者情報や情報伝達方法について確認・検討していくことが必要	



山梨県地域保健医療計画映東医療圏行動計画(アクションプラン)取り組み状況等

【災害医療】

映東地域の課題	大規模災害時に備えるため、平時からの取り組みの重要性が指摘されている。各市における地域防災計画において保健医療の役割を位置づけるとともに、関係機関による訓練の実施、災害拠点病院の機能の充実が必要	行動計画	⑤地域防災計画の見直し(3市) ⑥地域住民への啓発 ⑦訓練の実施 ⑧災害時対応マニュアル(業務継続計画BCPを含む)の作成 ⑨DMAT設置(災害拠点病院)	→ 災害用備蓄品、避難所についての情報提供 → 情報伝達訓練の継続実施 → 広域災害救急医療情報システム(EMIS)への登録促進 → 災害拠点病院における訓練の実施 → 災害拠点病院、支援病院における災害対策マニュアルの作成 → 要援護者に対する個別支援計画作成(3市)
---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	------	-------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

H25年度の取り組み状況	課題等	H26年度取り組みの方向性(案)
<b>【⑤地域防災計画の見直し(3市)】</b> ○災害基本法・山梨県地域防災計画の改正により地域防災計画の見直し(市) ○山梨県地域医療救護体制整備事業によって、災害医療セット等の資機材を整備(市)	○地域防災計画を踏まえた医療救護所への人員配置や運営方法等についての具体的な対応策の検討が必要	<b>【地域防災計画】</b> ○地域防災計画に基づき平時からの取り組みの実施 → 市、映東県民センター ※改定された地域防災計画を基に各課の行動計画策定:甲州市 ※地域防災計画を踏まえた保健師活動救護マニュアルの作成:甲州市
<b>【⑥地域住民への啓発】</b> ○「災害時の食の備え」を作成(食生活改善推進員協議会)	○普及啓発の継続が必要	<b>【地域住民への啓発】</b> ○災害用備蓄品、避難所についての情報提供 → 市
<b>【⑦訓練の実施】</b> ○管内災害拠点病院と災害トリアージ訓練を実施(笛吹市消防本部) ○広域搬送訓練の保健所等への協力(東山梨消防本部) ○県防災訓練を甲州市で実施し、医療救護所設置訓練を行った(甲州市) ○管内関係機関等と情報伝達訓練を実施(映東保健福祉事務所) ◆災害拠点病院◆ ○(1)災害訓練の実施(関係機関との連携)(2)EMIS,備蓄倉庫等ハード面の整備(3)BCP,DMATの整備(4)DMATによる院内研修の実施(山梨厚生病院) ○(1)全職員対象にDMATについての勉強会の実施(2)大規模災害時のトリアージ訓練の実施(関係機関との連携)(3)県補助金により、災害拠点病院として必要な設備、器機を整備(笛吹中央病院) ○第1回笛吹地区病院災害対策協議会を開催(笛吹中央病院、一宮温泉病院、石和共立病院、甲州リハビリテーション病院、石和温泉病院) ◆災害支援病院等◆ ○(1)災害医療トリアージ訓練、山梨県立中央病院救急救命センター長による講演会を実施(2)甲州市防災訓練に救護班として4名参加(3)JPTEC災害初期研修に2班8名の参加(4)山梨県医務課、山梨県立中央病院における災害訓練に1班4名参加(加納岩総合病院)	○継続実施が必要  ○大規模災害時の地域連携について理解を深め、発生時の行動計画について考え方を共有することが重要な課題	<b>【訓練の実施】</b> ○情報伝達訓練の継続実施 → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、管内医療機関、消防本部、市、県医務課、防災危機管理課、衛生業務課、映東県民センター、映東保健福祉事務所 ※新たに映東建設事務所にも参加要請  ○『山梨県広域医療搬送訓練』の実施・・・H26年11月1日(土) → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、災害拠点病院、県医務課、防災危機管理課、映東保健福祉事務所  ○災害拠点病院における訓練の実施継続と関係機関への場の提供 → 山梨厚生病院 笛吹中央病院(11月8日(土)予定) → 「笛吹地区病院災害対策協議会」の定期開催  ○災害拠点病院と救急隊の連携訓練の実施 → 山梨厚生病院、東山梨消防本部  ○災害支援病院、関係機関等における平時からの取り組みの強化 → 災害拠点病院を除く関係機関 ※トリアージ訓練の拡充(二次トリアージ訓練、近隣医師会との連携強化):加納岩総合病院
<b>【⑧災害時対応マニュアル(業務継続計画BCPを含む)の作成】</b> ○支援病院として災害対策マニュアルの見直し(プロジェクトチームにて)(一宮温泉病院) ○(1)「笛吹市医師会医療救護計画」を策定(2)笛吹市と笛吹医師会とで「災害時における医療救護の協定書」を作成し協定を締結(笛吹市医師会・笛吹市) ○医療救護所運営マニュアル(平成25年10月21日策定)の整備や、笛吹市医師会との「災害時における医療救護についての協定書」(平成25年10月30日調印)の協定を締結(笛吹市) ○市医師会との災害協定を締結(甲州市医師会、甲州市)	○災害時対応マニュアルの全病院での策定が必要  ○実際の災害を想定し、医療救護所への医師派遣など医療機関との具体的な連携方法を検討していることが必要	<b>【災害時対応マニュアル(業務継続計画BCP含む)】</b> ○未実施機関は策定。策定している医療機関については、より実効性のある内容への見直し → すべての関係機関  ○策定または見直し等への支援 → 映東保健福祉事務所  ○要援護者等に対する支援計画等の作成 → 市、映東保健福祉事務所
<b>【⑨DMAT設置(災害拠点病院)】</b> ○災害拠点病院としてDMATを設置(山梨厚生病院、笛吹中央病院) ○山梨県医務課に地域災害拠点病院の指定ならびに災害医療(DMAT)チームとして参加を要請。チームとしては2班8名を準備(加納岩総合病院)		<b>【その他】</b> ○災害支援病院機能強化・・・加納岩総合病院 ・DMAT研修申請・参加について  ○甲州市医師会との災害協定の締結。さらに各医療機関の基礎調査の実施・・・甲州市 ○薬剤師会との協定にむけての調査研究・・・甲州市
<b>【その他】</b> ○災害時に備え、衛星携帯電話を診療所、病院に配備(東山梨医師会)		



【在宅医療】がん、糖尿病、精神疾患

峡東地域の課題	高齢化に伴い増大する医療ニーズに対応するため、住み慣れた地域において生活が続けられるよう医療・介護などのサービスが切れ目なく提供できる在宅医療・地域包括ケアシステムを構築することが必要	行動計画	⑩地域における課題の把握 → ・高齢者施設における看取りに関する調査 ・糖尿病予防、治療における課題把握
			⑪地域住民への啓発 → ・在宅医療普及講演会の開催
			⑫多職種の関係者の連携強化 → ・連携のための関係者会議開催 ・多職種合同研修会の開催
			⑬一般医と専門医との連携構築・強化 → ・認知症、うつ病、糖尿病

H25年度の取り組み状況	課題等	H26年度の取り組みの方向性(案)
<p><b>【⑩地域における課題の把握】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健診結果説明会時の個別相談において糖尿病予防、治療における課題把握(甲州市)</li> <li>○市内居宅介護支援事業所を2ヶ月に1回、市外事業所は年に1回訪問し支援状況と在宅生活における課題把握(甲州市)</li> <li>○継続看護委員会を設置し、その活動の中で看護職や介護支援専門員が所属する組織に対してアンケートを実施し課題の把握を行った(看護協会)</li> <li>○「高齢者施設の看取りの調査及び研究」検討会を設置し、「高齢者施設における看取りに関する実態調査」を実施(峡東保健福祉事務所)</li> <li>○地域ケア会議の推進(研修会の開催、各市の開催状況等の把握)(峡東保健福祉事務所)</li> <li>○第6期介護保険事業計画策定に向けた市町村ヒアリング(その中で在宅医療・介護医療連携に関する内容あり)の実施(峡東保健福祉事務所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療に従事する医師の確保</li> <li>○在宅患者の急変時の受け入れ病院の確保</li> <li>○地域包括ケアを推進する実施主体である市の状況把握、相談や支援を今後も継続的に行っていくことが必要</li> <li>○地域支援事業として位置づけられた在宅医療・介護連携の推進について、当面の施策と段階的な充実のための方針をより具体的に記載することが求められている第6期介護保険事業計画について、計画策定にあたり各市の進捗状況等の把握や重視すべき項目等への支援を実施していくことが必要</li> <li>○高齢者施設の看取り実態調査結果から、職員の研修、看護職員の確保、医師の確保が課題</li> </ul>	<p><b>【地域における課題の把握】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○継続した在宅医療の課題について把握 → 関係機関、市、峡東保健福祉事務所</li> <li>※毎月、地域ケア会議、塩山市民病院と行政との連絡会の開催継続・・・甲州市</li> </ul> <p><b>【地域住民への啓発】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療普及のための講演会等の実施 → 市、保健福祉事務所</li> </ul> <p><b>【多職種の関係者の連携強化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○多職種間での検討会、研修会、ITを活用した情報共有等について継続実施 → 医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関、看護協会、介護支援専門員会、介護関係事業者、市、峡東保健福祉事務所</li> </ul> <p>※甲州市 → 甲州市介護サービス事業所連絡協議会の開催、高齢者虐待防止・地域見守りネットワーク運営委員会の開催、徘徊SOSネットワーク事業の開催</p> <p>※笛吹市 → 高齢者虐待防止ネットワーク委員会の開催・継続、介護保険事業者連絡会の開催・継続</p> <p><b>【一般医と専門医との連携構築・強化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症対策について協議する場の設定 → 医師会、精神科医療機関、市、峡東保健福祉事務所</li> </ul> <p>○糖尿病対策についての課題把握 → 医師会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○がん対策・・・甲州市 早期治療のための専門医との連携強化</p>
<p><b>【⑪地域住民への啓発】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○認知症や要介護状態になっても、できる限り住み慣れた家で最後まで自分らしく暮らし続けたいという思いが尊重されるための条件について医療と介護の連携の中であるべき姿をさぐるための市民講演会の開催(山梨市)</li> <li>○糖尿病予防のための事業ヘルスアップ教室を継続実施(甲州市)</li> <li>○地域住民への啓発の一環として世界糖尿病デーにちなみ糖尿病講演会を開催(甲州市)</li> <li>○糖尿病教室を開催し、糖尿病予防、治療における知識の普及、啓発を実施(笛吹中央病院)</li> <li>○生活習慣病予防は継続して実施(食生活改善推進員協議会)</li> <li>○家で介護をしている人たちとの情報共有(愛育連合会)</li> <li>○在宅医療の普及啓発のための峡東地域在宅医療シンポジウムを開催(峡東保健福祉事務所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○住民への在宅医療の普及啓発を行うことが必要</li> <li>○広報・講演会等以外で若い層への啓発活動も必要</li> </ul>	<p><b>【その他】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○『看取り調査』結果から出された課題解決のための協議及び取り組み → 医師会、市、峡東保健福祉事務所</li> <li>○認知症ケアパスの作成 → 市、峡東保健福祉事務所</li> </ul>
<p><b>【⑫多職種の関係者の連携強化】</b></p> <p>◆連携のための関係者会議◆</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○多職種による情報の共有・交換、意見交換、学習、顔の見える関係づくりを目的とした「地域医療勉強会」を実施(笛吹市医師会)</li> <li>○在宅患者の情報を情報機器を活用して医師、訪問看護師等多職種間で共有するためのネットワークづくりを構築(東山梨医師会)</li> <li>○認知症施策総合推進事業連絡会 年4回開催(山梨市)</li> <li>○毎月地域ケア会議を開催し、多職種と連携を強化、住み慣れた地域で生活できるようにサービスの検討や地域課題の抽出を実施(笛吹市)</li> <li>○医師とケアマネとの連携のため、包括支援センターで「医療連携ツール」を作り市内で運用(笛吹市)</li> <li>○多職種連携のため介護保険関係事業者との連絡会を開催(甲州市)</li> <li>○高齢者虐待防止・地域見守りネットワーク運営委員会を開催(甲州市)</li> <li>○各領域で働く看護職がお互いの業務や役割が理解できるよう研修会を開催(看護協会)</li> <li>○多職種連携のための峡東地域在宅医療多職種連絡会議を開催(3回)(峡東保健福祉事務所)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師の参加者の増加を図ることが必要</li> <li>○市外の医師との関係作りを検討していくことが必要</li> <li>○医療と介護の連携及び多職種のネットワーク形成を推進し、地域包括ケアシステムの構築につなげる必要がある</li> </ul>	

H25年度の取り組み状況	課題等	H26年度の取り組みの方向性(案)
<p>【⑩多職種の関係者の連携強化】</p> <p>◆多職種合同研修会の開催◆  ○「山梨笛吹認知症研究会」を実施(笛吹市医師会)  ○訪問看護やケアマネとの地域医療勉強会の実施(笛吹市)  ○多職種連携のため介護保険事業所全体研修を開催(甲州市)  ○多職種連携のための多職種協働による在宅チーム医療を担う地域リーダー研修会を開催(2回)(峡東保健福祉事務所)</p>	<p>○継続して関係者の顔の見える連携と資質向上を図ることが必要  ○かかりつけ医に対する認知症の早期診断・治療に関する啓発・研修が必要  ○病院ケースワーカーとケアマネの連携研修会の継続実施が必要</p>	
<p>【⑪一般医と専門医との連携構築・強化】</p> <p>○医療機関と連携のため月1回病院地域連絡会への参加(甲州市)  ○一般医と専門医との連携については、検討状況を把握しながら、甲州市医師会への展開ができるよう連携協力(甲州市)  ○医師会に対するかかりつけ医(一般診療科)におけるうつ病治療に関する研修会を開催(峡東保健福祉事務所)  ○「一般開業医のためのうつ病診療の手引き」の作成(東山梨医師会、笛吹市医師会、峡東保健福祉事務所)</p> <p>【その他】</p> <p>○在宅復帰率の調査(加納岩総合病院)</p>	<p>○認知症に対するかかりつけ医と専門医の連携強化が必要</p>	

山梨県地域保健医療計画峡東医療圏行動計画(アクションプラン)取り組み状況等

【産科医療】

峡東地域の課題	身近な地域で妊娠から出産、産後ケアができるよう地域における周産期医療体制の確保が必要	行動計画	⑭地域における課題の把握	→ ・産科医療機関の現状把握 → ・周産期における課題の把握
			⑮関係者・機関との連携強化	→ ・課題を踏まえた関係者間の協議

H25年度の取り組み状況	課題等	H26年度取り組みの方向																																																						
<p><b>【⑭地域における課題の把握】</b></p> <p>○地域の産院は、加齢も加わりしだいに負担が増加(笛吹市医師会)</p> <p>○産前・産後ケアに関するアンケートの実施及びニーズ把握(山梨市)</p> <p>○産後の支援上の課題を明確化するため、母子手帳交付時及び2ヶ月乳児訪問時に聞き取り調査を実施。産後ケアの必要性について検討(甲州市)</p> <p>○県の産後ケアに関するアンケート調査への参加・協力(山梨市・笛吹市・甲州市)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">人口 (H22.10.1現在)</th> <th colspan="2">出生(H22年)</th> <th colspan="2">出生(H23年)</th> <th colspan="2">出生(H24年)</th> </tr> <tr> <th>数</th> <th>率(人口千分)</th> <th>数</th> <th>率(人口千分)</th> <th>数</th> <th>率(人口千分)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>山梨市</td> <td>36,445</td> <td>299</td> <td>7.4</td> <td>237</td> <td>6.5</td> <td>250</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td>笛吹市</td> <td>20,498</td> <td>624</td> <td>8.8</td> <td>596</td> <td>8.5</td> <td>600</td> <td>8.5</td> </tr> <tr> <td>甲州市</td> <td>33,807</td> <td>200</td> <td>6.0</td> <td>212</td> <td>6.3</td> <td>188</td> <td>5.9</td> </tr> <tr> <td>管内</td> <td>140,650</td> <td>1,093</td> <td>7.8</td> <td>1,045</td> <td>7.4</td> <td>1,048</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>山梨県</td> <td>846,000</td> <td>6,651</td> <td>7.9</td> <td>6,412</td> <td>7.6</td> <td>6,326</td> <td>7.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>○山梨市・甲州市及び関係機関で産後ケアの先進地視察の実施(山梨市・甲州市)</p> <p>○県内の分娩取り扱い医療機関は、7病院8診療所。峡東圏域には、2診療所。2診療所及び3市の聞き取りによると、分娩する者の住所地の8割は、峡東圏域(峡東保健福祉事務所)</p>		人口 (H22.10.1現在)	出生(H22年)		出生(H23年)		出生(H24年)		数	率(人口千分)	数	率(人口千分)	数	率(人口千分)	山梨市	36,445	299	7.4	237	6.5	250	6.9	笛吹市	20,498	624	8.8	596	8.5	600	8.5	甲州市	33,807	200	6.0	212	6.3	188	5.9	管内	140,650	1,093	7.8	1,045	7.4	1,048	7.5	山梨県	846,000	6,651	7.9	6,412	7.6	6,326	7.5	<p>○地域における産科医療機関の維持確保</p> <p>○産後の入院期間の短縮化や夫婦や祖父母も共働き等により家族内支援者がいない等、母親が最も孤立化し育児不安を抱きやすい産後直後～4ヶ月までの相談支援体制の充実</p>	<p><b>【地域における課題の把握】</b></p> <p>○必要に応じて実態把握 → 関係機関</p> <p><b>【関係者・機関との連携強化】</b></p> <p>○産科医療機関の維持確保のための協議継続 → 医療機関、医師会、市、峡東保健福祉事務所</p> <p>○産後ケアの充実 → 市、医療機関、助産師会</p> <p>○身近な場での健全な妊娠、出産、育児等へのサポート、働きかけ → 愛育連合会、食生活改善推進協議会、市、峡東保健福祉事務所</p>
			人口 (H22.10.1現在)	出生(H22年)		出生(H23年)		出生(H24年)																																																
	数	率(人口千分)		数	率(人口千分)	数	率(人口千分)																																																	
山梨市	36,445	299	7.4	237	6.5	250	6.9																																																	
笛吹市	20,498	624	8.8	596	8.5	600	8.5																																																	
甲州市	33,807	200	6.0	212	6.3	188	5.9																																																	
管内	140,650	1,093	7.8	1,045	7.4	1,048	7.5																																																	
山梨県	846,000	6,651	7.9	6,412	7.6	6,326	7.5																																																	
<p><b>【⑮関係者・機関との連携強化】</b></p> <p>○関係機関と出産、産後ケアの周産期医療体制について協議・情報共有(医療機関、山梨市、甲州市、峡東保健福祉事務所)</p> <p>○在宅で妊産婦訪問を依頼している助産師と市保健師との定例会議の開催(母子保健上の課題の検討・事例検討会等)(甲州市)</p> <p>○行政担当者間(山梨市・甲州市・笛吹市)で情報共有(峡東保健福祉事務所)</p> <p>○助産師定例会を年3回実施(峡東保健福祉事務所)</p>	<p>○産科医療充実に向けて関係者間の連携</p>	<p><b>【その他】</b></p> <p>○助産師との連携強化 → 笛吹市</p> <p>○妊娠出産育児の包括支援のための取り組み強化 → 甲州市</p> <p>○産科医療機関との連携強化 → 甲州市</p>																																																						
<p><b>【その他】</b></p> <p>○身近な地域で母乳育児の普及(愛育連合会)</p> <p>○日々の活動の中で妊娠中、出産直後の人たちに経験談を通してアドバイス(愛育連合会)</p>	<p>○産科が少なかったり、遠いことに対する不安</p>																																																							





山梨県地域保健医療計画主要分野の記載事項(抜粋)と峡東地域の現状

参考資料

章	節	現状と課題	施策の展開	数値目標			管内現状(H24)				管内現状(H25)				出典							
				項目	現状	H29目標																
5 疾病・事業 ごとの保健 医療の連携 体制	5 精神疾患	相談機関への相談や精神科への受診に対して様々な要因により早期受診が困難  地域で自立した社会生活等を営むため、医療機関や地域の支援体制が必要  精神科救急の限定的な開所時間や身体疾患の合併患者に対する非受入が課題  県民の自殺者数が、10年以上にわたり毎年200人を超えた状況で推移  本県は高齢化が全国より進んでいるため、認知症対策が急務	かかりつけ医と精神科医との連携による早期に適切な医療が受けやすい体制づくり  医療、保健、福祉、教育、就労などの関係機関が連携した支援の充実  精神科救急医療体制の整備に向け関係機関と検討を行い推進  心の健康づくりや精神疾患に関する正しい知識、医療機関の情報について普及啓発  早期診断・早期治療ができる医療連携体制の構築	平均残存率	27.9%(H23)	24.0%									死亡率(人口10万対):人口動態							
				退院率	22.0%(H23)	27.0%																
				自殺死亡率	25.1(H23)	減少	管内	山梨市	甲州市	笛吹市	管内	山梨市	甲州市	笛吹市		18.5(H23)	19.2	11.9	21.3	21.5(H24)	22.1	24.2
	6 小児救急	医療圏別の小児科医師では中北医療圏が多い状況  コンビニ受診の増加に伴う小児科医の疲弊	初期救急医療センター、二次病院による小児救急医療体制の確保  コンビニ受診の抑制を図るための普及啓発	医療施設従事小児科医師数	109人(H22)	124人	-				-											
				7 周産期医療	周産期死亡率は全国より高い状況  分娩取扱施設が中北医療圏に集中	医療機関相互の協力・連携による周産期搬送体制の確保  セミオープンシステムの普及及び院内助産・助産師外業の推進	MFCU病床数	6床(H24)	6床	-				-								
	NICU病床数	27床(H24)	27床				-				-											
8 救急医療	不要不急にも係わらず安易に救急車を利用して居る例が見られるとの報告  夜間の在宅当番医制が未実施の圏域がある等の地域格差を解消する必要	救急車の適正利用に関する普及啓発  各地区の在宅当番医制、夜間急患センター、休日等歯科診療所等に対する財政支援	-			-				-												
			9 災害医療	県及び地区医療救護対策本部における医療救護班等の派遣調整機能の強化が必要  災害拠点病院の新たな指定要件の充足に向けた機能強化が必要	医療関係団体、消防、警察、自衛隊等も加えた情報交換や協議の場を設置  災害拠点病院における施設・設備整備の推進に対する助成	災害拠点病院のDMAT保有率	22.2%(H23)	100%	0				100%(H25)				災害拠点病院現況調査					
災害拠点病院等の耐震化率	82.5%(H24)	100%				81.8%(支援病院含む)																
11 在宅医療	医師や看護師を確保し、往診や訪問診療、訪問看護等の体制強化が必要  入院機関と在宅機関の連携による切れ目のない医療提供体制の確保が必要  医師、歯科医師等の多職種協働による疾患、重症度に応じた医療の提供が必要  24時間対応が可能である総合的な緩和ケア体制の構築が必要	医療と介護のコーディネートや地域の人材育成等の取り組みを行う拠点の設置  在宅医療・介護従事者等による協議の場や多職種の研修会を開催  在宅医療の推進とともに、介護との連携を図る地域包括ケアシステムを構築  在宅緩和ケア、ターミナルケアの専門知識や技術・経験を有する従事者の育成  認知症サポーターの養成やかかりつけ医への研修会の開催など総合的な支援体制づくり	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数	全県 183人(H21) → 203人	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数	峡東36人(H21)→40人								介護給付費実態調査								
			訪問診療を受けた患者数	全県13,008人(H22・6か月) → 26,583人	訪問診療を受けた患者数	峡東 2,977人(H22)→3,275人								NDB								
			※各項目とも医療圏ごとに目標値を設定																			
6 保健・医療 ・福祉の総合的な取り組み	1 健康づくり	一次予防に重点をおいた健康づくりの施策を強力に推進する必要  生活習慣病の予防を重点化する必要	生活習慣病等の予防等により健康長寿の延伸を推進  ソーシャルキャピタルに基づく自治会等による共助活動を促進	健康寿命の延伸(男性)	71.20(H22)	平均寿命の増加分を上回る増加	-				-											
				健康寿命の延伸(女性)	74.47(H22)		-				-											
	2 高齢者保健福祉	高齢化率の上昇に伴い、要介護(支援)認定者、認知症高齢者が増加	医療、介護、予防などを包括的、継続的に受けられる地域包括ケアシステムの構築	-			-				-											
				3 障害者保健福祉	障害者のライフステージに応じた一貫した相談支援体制の充実が必要	保健、医療、福祉、労働、教育など様々な分野が連携した支援	-			-				-								
4 母子保健福祉	ハイリスク妊娠の早期抽出等を目的とした妊婦健康診査の受診が重要  育児ストレスによる虐待が年々増加	妊娠中に必要な14回の妊婦健康診査に対する公費助成  児童虐待防止を図るため、養育支援訪問事業の実施を促進	妊婦11週以下での妊娠届出率				85.4%(H23)	100%	管内	山梨市	甲州市	笛吹市	管内	山梨市	甲州市	笛吹市	87.4(H23)	88.1	89.3	86.6	88.2(H24)	91.4
			1歳6ヶ月児健診受診率	93.9%(H23)	100%	95.7(H23)	93.2	100.0	95.3	96.1(H24)	94.0	97.5	96.4	母子保健事業報告								
			3歳児健診受診率	90.8%(H23)	100%	88.6(H23)	95.2	96.5	89.5	93.9(H24)	92.4	100.0	92.5	母子保健事業報告								

山梨県地域保健医療計画主要分野の記載事項(抜粋)と峡東地域の現状

参考資料

章	節	現状と課題	施策の展開	数値目標			管内現状(H24)				管内現状(H25)				出典						
				項目	現状	H29目標															
3 人材の確保 と資質の向上	1 医師	臨床研修医が都市部に集中する等医師不足は深刻化(本県は中北医療圏へ集中) 初期臨床研修医のマッチングではマッチ者数が低い状況 地域偏在や産科医、救急勤務医などの過酷な勤務状況	県内の5つの臨床研修病院等と連携し、医学生の県内定着に向けた取り組みを推進 医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医師確保を支援する仕組みを創設 産科医、救急勤務医等の処遇改善に向けた取り組みを支援	医師数	1,887人(H22)	2,130人	243人(H22)				259人(H24)				医師・歯科医師・薬剤師調査						
	2 歯科医師	がん、脳卒中等の治療において、歯科治療や口腔ケアの重要性が増加	がん、脳卒中医療と歯科医療との連携を支援	摂食・嚥下指導が可能な歯科医師数	35人(H24)	40人	-				-										
	3 薬剤師	在宅医療のニーズの増加に伴い、対応可能な薬剤師の確保が必要	実務研修や自主研修等の実施を促進		-			-				-									
	4 看護職員	看護職員数は増加している一方、需要を満たしていない状況 看護に対するニーズに応えられる質の高い看護職員の養成が必要	修学資金の貸与や潜在看護師等に対する臨床実務研修の実施 在宅医療の充実に向けた訪問看護師の養成や認定看護師の確保に向けた支援	就業看護職員数	8,804.7人(H22)	9,634.2人	1753(H22)				1970(H24)				看護職員従事届						
	9 介護サービス事業者	介護ニーズは増大しているが、介護従事者の不足が続いている。	国と連携する中、介護サービス従事者の人材確保・活用を推進		-			-				-									
4 地域医療提供 体制の整備	1 住民・患者の立場に 立った医療提供体制	医療機関を選択するための情報と医療機関内の体制整備に関する情報提供が必要	医療情報の提供 インフォームドコンセントなどの推進 セカンドオピニオンの普及促進	病院機能評価認定病院の割合	28%(H23)	33%	28.5%(4病院/14病院)				28.5%(4病院/14病院)(H25)				日本医療機能評価機構HP						
	2 医療機関の機能 分担と連携	かかりつけ医の意義について必ずしも十分に啓発が進んでいない状況 処方せんの受取率(医薬分業率)は69.2%であり、全国平均64.6%より高くなっている。	かかりつけ医を持つことの意義について県民に啓発するとともに診療所情報等の提供 医薬分業への理解を深め、在宅医療の推進に際し薬剤師の有効活用を積極的に働きかけることを支援	かかりつけ医の定着率	58.7%(H24)	65.0%	59.6%(H23)								県民保健医療意識調査						
				医薬分業率	69.2%(H24)	80.0%	病院:100%(H23) 診療所:79.5%(H23)								山梨県病院機能調査						
5 疾病・事業 ごとの保健 医療の連携 体制	1 がん	がんの予防には生活習慣の改善や関連ウイルスの感染予防、早期治療等が重要 がん検診の受診率は各部位ともに低いことから、受診率の向上が課題 医療従事者間の連携を重視したチーム医療による質の高いがん治療の提供が必要 新たな治療法の開発等を図るため、患者の遺伝子情報を解析する必要	喫煙が健康に及ぼす影響についての周知や禁煙支援プログラムの更なる普及 未受診者に対する普及啓発や受診勧奨、検診を受けやすい環境の整備など 手術療法、放射線療法、化学療法とのチーム体制による医療を推進 県立中央病院のゲノム解析センターで遺伝子研究を行い、将来的ながん治療に活用	管内計			山梨市	甲州市	笛吹市	管内計	山梨市	甲州市	笛吹市	死亡率(人口10万対):人口動態 地域保健・健康増進事業報告 地域保健・健康増進事業報告 地域保健・健康増進事業報告 地域保健・健康増進事業報告							
				年齢調整死亡率(75歳未満)	78.2(H22)	69	305.2(H23)	301.8	348.1	286.5	315.9(H24)	348.3	290.2		335.3						
				がん検診(胃がん)の受診率	37.4%(H22)	50%(当面は40%)	3.9%(H23)	19.0%	12.7%	10.6%	9.6%	18.2%	13.6%		15.2%(H24)	18.6%	12.7%	14.8%	14.5%	17.1%	13.2%
				がん検診(子宮がん)の受診率	31.3%(H22)	50%	39.7%(H23)		37.5%	43.4%	38.3%	42.4%(H24)	37.2%		56.0%	34.1%					
				がん検診(肺がん)の受診率	31.9%(H22)	50%(当面は40%)	34.3%(H23)	25.9%	20.4%	32.8%	37.4%	46.8%	42.5%		42.3%(H24)	27.2%	24.1%	52.7%	63.8%	44.2%	41.7%
				がん検診(乳がん)の受診率	40.9%(H22)	50%	39.2%(H23)		38.4%	40.5%	38.7%	47.0%(H24)	37.0%		68.6%	35.5%					
	2 脳卒中	発症の予防には生活習慣の改善や基礎疾患の適切な治療が必要 維持期については地域連携クリティカルパスの未実施等により連携体制が未構築	特定健診や保健指導を通じて、要医療者・要精密検査者の医療機関への受診を勧奨 急性期、回復期、維持期の治療を担う関係機関による協働の場を設置	t-PA実施件数	78件(H23)	84件	-				-										
				地域連携クリティカルパスの使用患者数	439人(H23)	475人	-				-										
	3 急性心筋 梗塞	発症の予防には生活習慣の改善や基礎疾患の適切な治療が必要 急性心筋梗塞を疑うような病状が出現した際、速やかな救急要請が必要	高血圧、高脂血症、喫煙、糖尿病などに関する正しい知識の普及・啓発を推進 適切な医療機関へ迅速に搬送される体制の更なる充実	心疾患死亡率(人口10万対)	166.4(H23)	160.4	管内	山梨市	甲州市	笛吹市	管内	山梨市	甲州市	笛吹市	死亡率(人口10万対):人口動態 山梨市:健やか山梨中間評価アンケート 笛吹市:健やか山梨中間評価アンケート						
				成人の喫煙率	21.2%(H21)	17.5%	169.3(H23)	205.8	196.4	137.6	182.0(H24)	187.9	223.6	159.3							
4 糖尿病	予防には生活習慣の改善やメボリクリニック・ホーム等に着目した健診・保健指導が重要 ICTを利用して検査データ等を管理するシステムの活用が進展	健康診査(特定健診)の受診の必要性について普及啓発 ICTを利用したシステムについて、国の方向性を注視しながら普及促進	特定健康診査の受診率	47.3%(H22)	70%	-	33.8%	42.3%	42.7%	-	33.9%(H24)	49.8%	44.1%								
			特定保健指導の受診率	動機付支援	16.0%(H22)	45%	-	41.5%	66.1%	73.7%	-	43.0%(H24)	62.5%	67.3%							
				積極的支援			-	10.7%	16.4%	18.3%	-	10.1%(H24)	7.3%	14.9%							